**Załącznik nr 1**

**Formularz zgłoszeniowy szkoły do udziału
w V-tym Wojewódzkim Przeglądzie Form Artystycznych**

1. **Dane dotyczące placówki szkolnej**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa szkoły /ośrodka szkolno- wychowawczego biorącego udział w konkursie |  |
| Adres szkoły/ośrodka szkolno- wychowawczego (ulica i numer, kod pocztowy, miejscowość) |  |
| Powiat: |  |
| Numer telefon: |  |
| Adres e-mail: |  |

1. **Dane dotyczące zespołu**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko nauczyciela/pedagoga  |  |
| Adres e-mail nauczyciela/pedagoga  |  |
| Numer telefonu nauczyciela/pedagoga |  |
| Imiona i nazwiska uczestników | 1. …………………………………………………...
2. …………………………………………………...
3. …………………………………………………...
4. …………………………………………………...
5. …………………………………………………...
 |

Oświadczam, że zgłoszona do niniejszego konkursu praca jest wynikiem własnej twórczości uczestników konkursu i nie narusza praw autorskich oraz jakichkolwiek innych praw osób trzecich, jest wolna od wszelkich obciążeń, a także nie została zgłoszona do innych konkursów o podobnej tematyce.

………………………………. ….……………………..…………………………….……….

Data czytelny podpis dyrektora szkoły/placówki